

San Juan de Pasto, Diciembre 7 de 2017

Señores
INTERESADOS EN PRESENTAR PROPUESTAS
Pasto

Asunto: Solicitud Simple de Ofertas No. **124-SGI-SP-147-2017.** - Arrendamiento de Impresoras Industriales laser Multifuncional en el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E (HUDN ESE) vigencia 2018

Cordial saludo.

De conformidad con lo previsto en el artículo 25 del Estatuto Interno de Contratación y el artículo 19.2 del Manual Interno de Contratación del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE, para la celebración de contratos de cuantía igual o inferior a quinientos (500) SMLMV, la entidad deberá solicitar ofertas o cotizaciones para la necesidad correspondiente. En virtud de lo anterior,

Nos permitimos **SOLICITAR:**

Contratar el Arrendamiento de Impresoras Industriales laser Multifuncional (impresión escaneo y fotocopiadora) e impresoras laser industriales monocromáticas con un software cliente servidor que permitan administrar de manera global las impresoras conectadas en la red del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E (HUDN ESE)- para la vigencia 2018

Conforme a los siguientes términos:

1. INVITACIÓN A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS:

Se invita a todas las veedurías ciudadanas interesadas en intervenir en esta etapa precontractual y en las etapas contractuales subsiguientes de este proceso para que ejerzan la veeduría, vigilancia y control correspondiente.

2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN:

En el evento de conocerse casos especiales de corrupción en las Entidades del Estado, se debe reportar el hecho al Programa Presidencial "Lucha contra la Corrupción" a través de: los números telefónicos: (1) 560 10 95, (1) 565 76 49, (1) 562 41 28; vía fax al número telefónico: (1) 565 86 71; la línea transparente del programa, a los números telefónicos: 9800 - 91 30 40 o (1) 560 75 56; correo electrónico, en la dirección:



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



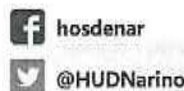
webmaster@anticorrupción.gov.co; al sitio de denuncias del programa, en la página de Internet: www.anticorrupción.gov.co; correspondencia o personalmente, en la dirección Carrera 8 No 7-27, Bogotá, D.C. o ante la Gerencia del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE ubicado en el primer piso Calle 22 No. 7-93 de Pasto (Nariño), teléfono 7333400 extensión 196,190,191.

3. OBJETO

Arrendamiento de 41 impresoras industriales laser con las siguientes recomendaciones 24 Impresoras Industriales laser Multifuncional y 17 impresoras industriales laser monocromática para las diferentes áreas tanto asistenciales como administrativas con un software cliente servidor que permitan administrar de manera global las impresoras conectadas en la red del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E - para la vigencia 2018, de acuerdo con las especificaciones y cantidades que se describen a continuación:

ITEM	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	CANTIDAD TOTAL REQUERIDA	VALOR PRESUPUESTADO POR ITEM	TOTAL
1	CLIENTES DE IMPRESIÓN: ESPECIALIDADES 5 PISO FACTURACION. ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1		
2	CLIENTES DE IMPRESIÓN: ESPECIALIDADES 5 PISO ESTACION DE ENFERMERIA *** IMPRESORA MONOCROMATICA, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1		
3	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 4 PISO FACTURACIÓN, ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1		
4	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 4 PISO ESTACION DE ENFERMERIA, MEDICINA INTERNA,	UND	1		

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531

SA-CER448535

OS-CER448536



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



	COORDINACIÓN HOSPITALIZACIÓN, TERAPIA RESPIRATORIA. *** IMPRESORA MONOCROMATICA, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB			
5	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 4 PISO SISTEMAS, SEGURIDAD DEL PACIENTE, CONTROL INTERNO, EPIDEMIOLOGIA, OFICINA DE CALIDAD. ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
6	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 3 PISO FACTURACION, ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
7	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 3 PISO ESTACION DE ENFERMERIA *** IMPRESORA MONOCROMATICA, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
8	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 3 PISO URGENCIAS GINECOLOGIA. (ADMISIONES) *** IMPRESORA MONOCROMATICA, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
9	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 3 PISO NEONATOS BASICO *** IMPRESORA MONOCROMATICA, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
10	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 3 PISO UCI NEONATOS *** IMPRESORA MONOCROMATICA, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN	UND	1	

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
 Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
 www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 hosdenar
 @HUDNarino



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



	45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB			
11	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 3 PISO SALA DE PARTOS *** IMPRESORA MONOCROMATICA, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
12	CLIENTES DE IMPRESIÓN: CIRUGIA GENERAL 2 PISO FACTURACION, ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
13	CLIENTES DE IMPRESIÓN: CIRUGIA GENERAL 2 PISO ESTACION DE ENFERMERIA, OFICINA DE CIRUGIA. *** IMPRESORA MONOCROMATICA, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
14	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 1 PISO ONCOLOGIA, ** IMPRESORA FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
15	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 1 PISO RECURSOS FISICOS, ** IMPRESORA FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
16	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 1 PISO FARMACIA NO POS. ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
17	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 1 PISO	UND	1	

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

hosdenar
 @HUDNarino



ISO 9001
hosdenar



ISO 14001
hosdenar



OHSAS 18001
hosdenar



SC-CER448531 SA-CER448535 DG-CER448536

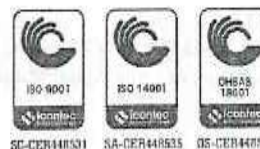


**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



	FACTURACIÓN LABORATORIO. ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB			
18	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 1 PISO LABORATORIO CLÍNICO. *** IMPRESORA MONOCROMATICA, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
19	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 1 PISO FARMACIA BODEGA, FARMACIA DESPACHO, FARMACIA DISPENSACIÓN, FARMACIA AMBULATORIA. ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
20	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 1 PISO ARCHIVO CENTRAL.** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
21	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 1 PISO RECURSOS FINANCIEROS. ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
22	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 1 PISO JURÍDICA. ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
23	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 1 PISO RECURSOS HUMANOS. ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Commutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SD-CER44831 SA-CER44833 DS-CER44834



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



24	CLIENTES DE IMPRESIÓN: 1 PISO FACTURACION CENTRAL. ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
25	CLIENTES DE IMPRESIÓN: U.C.S. 5 PISO FACTURACION, ESTACION DE ENFERMERIA. ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
26	CLIENTES DE IMPRESIÓN: U.C.S. 4 PISO FACTURACION, ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
27	CLIENTES DE IMPRESIÓN: U.C.S. 4 PISO ESTACION DE ENFERMERIA. *** IMPRESORA MONOCROMATICA , VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
28	CLIENTES DE IMPRESIÓN: U.C.S. U.C.I. 3 PISO ESTACIONE DE ENFERMERIA LADO 1. *** IMPRESORA MONOCROMATICA, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	2	
29	CLIENTES DE IMPRESIÓN: U.C.S. U.C.I. 3 PISO ESTACION DE ENFERMERIA FARMACIA UCI LADO 2. ** IMPRESORA MONOCROMATICA, FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO),	UND	1	

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536





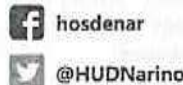
**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



30	CLIENTES DE IMPRESIÓN: U.C.S. 3 PISO FACTURACION, ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
31	CLIENTES DE IMPRESIÓN: U.C.S. 2 PISO ESTACION DE ENFERMERIA, CIRUGIA AMBULATORIA, RECUPERACION. *** IMPRESORA MONOCROMATICA, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
32	CLIENTES DE IMPRESIÓN: U.C.S. 2 PISO COORDINACION QUIROFANOS, FACTURACION ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
33	CLIENTES DE IMPRESIÓN: C. EXTERNA 1 PISO ESTACION DE ENFERMERIA, CONSULTORIOS MEDICOS, ATENCION AL USUARIO. ** * IMPRESORA MONOCROMATICA, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
34	CLIENTES DE IMPRESIÓN: C. EXTERNA 2 PISO CONSULTORIOS MEDICOS. *** IMPRESORA MONOCROMATICA, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
35	CLIENTES DE IMPRESIÓN: C. EXTERNA 1 PISO FACTURACION CONSULTA EXTERNA, CALL CENTER, AUTORIZACIONES. ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	

d

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Commutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



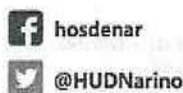


**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



36	CLIENTES DE IMPRESIÓN: C. EXTERNA 1 PISO AUDITORIA DE CUENTAS Y REHABILITACION. ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
37	CLIENTES DE IMPRESIÓN: URGENCIAS 1 PISO ADMISIONES. ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
38	CLIENTES DE IMPRESIÓN: URGENCIAS 1 PISO TRIAGE, CONSULTORIOS MEDICOS. ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
39	CLIENTES DE IMPRESIÓN: URGENCIAS 1 PISO FACTURACION CONTRIBUTIVO, AUTORIZACIONES. ** IMPRESORA , FOTOCOPIADORA Y ESCANER, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
40	CLIENTES DE IMPRESIÓN: URGENCIAS 1 PISO URGENCIAS OBSERVACION. 1 *** IMPRESORA MONOCROMATICA, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
41	CLIENTES DE IMPRESIÓN: URGENCIAS 1 PISO URGENCIAS OBSERVACION. 2 *** IMPRESORA MONOCROMATICA, VELOCIDAD DE IMPRESIÓN 45 Y 50 PPM, IMPRESIÓN DUPLEX (LADO Y LADO), PUERTOS DE RED Y USB	UND	1	
	SOFTWARE DE CONTROL DE IMPRESIÓN POR USUARIO, CLIENTE SERVIDOR, ADMINISTRABLE PARA TODA LA ORGANIZACIÓN H.U.D.N.	UND	1	

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER44831

SA-CER44835

OS-CER44836




**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



- El oferente que resulte favorecido con la adjudicación del contrato, deberá garantizar el soporte técnico de 24 horas * 7 días de la semana con un tiempo de respuesta de 30 minutos para que se entregue la solución del inconveniente.
- Instalación del software cliente servidor y administrable para el control de impresiones por usuario, no se podrá instalar software gratuito ni el que viene incluido en las maquinas de impresión este mismo debe tener un servidor de impresoras e impresiones que se permita administrar y controlar desde una sola consola la totalidad de maquinas de la organización, además se debe establecer un usuario y contraseña para cada usuario y que este mismo se utilice cuando el usuario necesite la impresión al acudir a las maquinas correspondientes, es decir mientras no digite su código en la máquina de impresión no deberá permitir imprimir ningún documento.
- Creación de usuarios y contraseñas al personal autorizado para imprimir.
- Capacitación del manejo de software, capacitación en el manejo operativo de las impresoras a instalar.
- Contar con los equipos de backup para remplazar en las diferentes áreas de la organización de acuerdo a las necesidades del servicio con un tiempo de respuesta de 30 minutos.
- Se recomienda tener en cuenta las demás condiciones mínimas de contratación previstas en el numeral 5 de la presente Solicitud de Ofertas.
- Presentar mensualmente en conjunto con el supervisor y técnico de la organización el número de copias por maquina y por área, para el área de costos y gestión de información acompañados de las facturas correspondientes en los 5 primeros días de cada mes.
- Las maquinas multifuncionales y monocromáticas full dúplex deben ser de primera mano y no re potenciadas con el fin de disminuir los soportes por problemas de uso que afecta los servicios de la organización.

La presentación de la OFERTA por parte de EL PROPONENTE constituye evidencia de que estudió completamente la presente solicitud y demás documentos que se le entregaron relacionados con el presente proceso; que recibió las aclaraciones necesarias por parte del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. sobre inquietudes o dudas previamente consultadas, y que ha aceptado que estos la solicitud simple de cotización son completos, compatibles y adecuados para identificar los productos que se contratarán; que está enterado a satisfacción en cuanto a los precios de referencia, las condiciones del suministro y los plazos comerciales.

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 hosdenar

 @HUDNarino



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



4. CRONOGRAMA:

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Publicación de la Solicitud a Cotizar	7 DE DICIEMBRE 2017	Página web del Hospital www.hosdenar.gov.co
Presentación de observaciones a la solicitud a cotizar	12 DE DICIEMBRE 2017	Oficina Jurídica HUDN o al correo institucional mcaicedo@hosdenar.gov.co
Respuesta a las observaciones	13 DE DICIEMBRE 2017	Página Web de la entidad
Término para presentar ofertas	Hasta las 3:00 p.m. del 14 DE DICIEMBRE 2017	Subgerencia Administrativa y Financiera
Cierre de la solicitud simple de ofertas	Hasta las 3:00 p.m. del 14 DE DICIEMBRE 2017	Subgerencia Administrativa y Financiera
Publicación Informe de evaluación de requisitos habilitantes.	Hasta DICIEMBRE 15 de 2017	Página Web Institucional
Plazo para subsanar requisitos habilitantes y presentar observaciones	DICIEMBRE 18 de 2017, hasta las 3:00 p.m.	Oficina Jurídica o al correo electrónico lmueses@hosdenar.gov.co
Informe de evaluación definitivo.	19 DE DICIEMBRE 2017	Página Web Institucional
Acta de Selección	19 DE DICIEMBRE 2017	
Suscripción del contrato.	21 DE DICIEMBRE 2017	

5. CONDICIONES DE LA CONTRATACIÓN Y ENTREGA DE IMPRESORAS EN ARRENDAMIENTO

5.1 En caso de adjudicación, el eventual contratista deberá entregar las impresoras contratadas según la programación o requerimientos establecidos por el Hospital, los cuales para todos los casos constituirá parte integral del contrato, dicha programación será establecida por el Hospital y podrá cambiar de acuerdo a sus necesidades y conveniencia. En todo caso, la entrega de Arrendamiento de Impresoras Industriales laser Multifuncional requeridos por el Hospital, deberá realizarse por parte del Contratista en un término no superior a 3 días hábiles siguientes al requerimiento.

5.2 Las entregas deberán efectuarse en las instalaciones del Hospital Universitario Departamental de Nariño-Empresa Social del Estado, y en el horario establecido en el eventual contrato.

5.3 El cotizante que resulte favorecido con la adjudicación del contrato se compromete a realizar la reposición de impresoras que resulten deterioradas o con defectos

internos de calidad de impresión, de cuyo reporte le haga el Hospital dentro de las 24 horas siguientes al requerimiento que le realice el supervisor del contrato.

- 5.4 El contratista no podrá negarse a entregar las impresoras en arrendamiento, aduciendo motivos de fuerza mayor, además no podrá retrasar o cancelar las entregas por motivos de producción, baja oferta, baja demanda, escasez en el mercado, trámites aduaneros y/o de importación, licencias, vacaciones colectivas o variaciones en el precio de la oferta. En caso de fuerza mayor o caso fortuito que impida la entrega de las impresoras, el Contratista deberá realizar todas las gestiones necesarias para la consecución y entrega de las impresoras al Hospital.
- 5.5 El eventual contratista deberá garantizar que los productos entregados estén marcados con el respectivo serial y referencia de acuerdo a lo estipulado en el decreto 677 de abril de 1995.
- 5.6 Considerando que las cantidades de las impresoras en arrendamiento, aquí previstas, dependen de las necesidades reales de consumo y rotación del Hospital serán susceptibles de variación, de manera que podrán disminuir o aumentar, con la respectiva deducción de la cantidad estimada de otro u otros de los ítems contratados, siempre y cuando no sobrepase el valor contractual, quedando entonces, obligado el CONTRATISTA como lo acepta en el momento de suscribir el contrato, a despachar las cantidades de equipos adicionales que requiera el Hospital, sobre las impresoras incluidas en el contrato.
- 5.7 El contratante puede terminar unilateralmente el contrato terminada la vigencia fiscal, sin necesidad de haber agotado el monto presupuestal contratado.
- 5.8 El Contratista deberá otorgar la respectiva garantía comercial sobre las impresoras arrendadas objeto de esta convocatoria.
- 5.9 Todo producto debe facturarse por unidad de cotización (numero de hojas impresas fotocopias) etc. No se aceptara sistemas de facturación diferentes a los presentados en la cotización.
- 5.10 El Hospital se reserva la facultad de contratar en bloque total o por producto, en forma parcial, según las negociaciones, precios ofrecidos y la evaluación adelantada. El oferente podrá cotizar parcialmente, lo productos objeto de la presente convocatoria, siempre que cotice el total de la cantidad requerida.
- 5.11 El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., posterior al análisis jurídico, financiero y económico, realizará una evaluación técnica sobre el arrendamiento de impresoras cotizados y serán objeto de evaluación económica únicamente aquellos que cumplan con las normas aplicables, especificaciones técnicas y condiciones aquí establecidas.

- 5.12 El oferente que resulte favorecido con la adjudicación del contrato deberá socializar entre sus trabajadores y velar por el cumplimiento del anexo técnico de contratación que contiene la descripción de “prácticas y procedimientos de Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente (Anexo Técnico de Contratación).
- 5.13 El oferente que resulte favorecido con la adjudicación del contrato, deberá garantizar las impresoras en arrendamiento aquí relacionados en la marca y referencia que requiera en su momento el HUDN, de acuerdo a las necesidades del servicio, con el fin de garantizar la compatibilidad y funcionamiento de la tecnología que maneja el HUDN.
- 5.14 Con la presentación de la cotización, se entiende que el oferente acepta de forma integral estas condiciones para participar en la presente solicitud y contratar según sea el caso, con el Hospital.
6. **PLAZO DE EJECUCION:** El plazo del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2018, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución contractual.
7. **INTERVENTORIA O SUPERVISION DEL CONTRATO :** El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. ejercerá el control y vigilancia de la ejecución del contrato a través del supervisor delegado para tales fines, designado dentro de los profesionales de planta del Hospital o a través de un interventor, que podrá ser persona natural o jurídica, quien tendrá como función verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista. El interventor o supervisor ejercerá, en nombre del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. un control integral sobre la ejecución del contrato, para lo cual podrá, en cualquier momento exigir al contratista la información que considere necesaria, así como la adopción de medidas para mantener, durante el desarrollo y ejecución del contrato, las condiciones técnicas, jurídicas, económicas y financieras existentes al momentos de su celebración, en caso de que ello sea pertinente. El interventor o supervisor está facultado para revisar todos los documentos del contrato durante la vigencia del mismo y hasta su liquidación final. Igual facultad le asiste cuando, por razones técnicas, ambientales, de seguridad industrial, de salud ocupacional, económicas, jurídicas o de otra índole, el contratista solicite cambios o modificaciones al contrato inicialmente pactado. Así mismo, el interventor o supervisor está autorizado para ordenarle al contratista la corrección, en el menor tiempo posible, de los desajustes que pudieran presentarse, y determinar los mecanismos y procedimientos pertinentes para prever o solucionar rápida y eficazmente las diferencia que llegaran a surgir durante la ejecución del contrato. El contratista deberá acatar las órdenes que le imparta por escrito la interventoría o supervisión; no obstante, sino estuviere de acuerdo con las mismas así deberá manifestarlo por escrito al interventor o supervisor, antes de proceder a ejecutarlas; en caso contrario, responderá solidariamente con el interventor o supervisor si el cumplimiento de dichas órdenes se derivaran perjuicios para el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. Para verificar la ejecución y cumplimiento



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



del contrato, el interventor o supervisor tendrá derecho a intervenir, calificar, inspeccionar y ensayar cuando y hasta donde lo estime necesario o conveniente la organización, planeamiento, programa de trabajo, medidas de seguridad, sistema de control y aseguramiento de la calidad. Todas las órdenes, notificaciones, observaciones, instrucciones, decisiones, cambios o modificaciones que crucen entre el interventor o supervisor y el proveedor deberán quedar por escrito. EXCEPTO EN CASOS CRÍTICOS QUE SE REQUIERAN INTERVENCIÓN INMEDIATA VERBAL, CON NOTIFICACION ESCRITA LUEGO DE OCURRIDO EL EVENTO. El contratista prestar toda la ayuda y asistencia, así como las facilidades que sean necesarias para que el interventor o supervisor requiera inspección de las instalaciones de producción o distribución, de igual manera verificación de los procesos descritos. El supervisor o interventor deberá en todo caso cumplir con las actividades y funciones previas en el Manual reglamentado por la entidad.

8. REQUISITOS DE PARTICIPACION:

8.1 DE ORDEN TÉCNICO:

- 8.1.1 El oferente deberá diligenciar el Anexo 3 correspondiente a la presentación de la propuesta técnica y económica.
- 8.1.2 El proponente deberá anexar con su oferta carta expresa donde se declare tiempo de entrega de los productos solicitados LEAD TIME (Tiempo entre la solicitud y recepción del producto en nuestras instalaciones), donde el oferente se comprometa a la entrega de productos solicitados de acuerdo a su oferta (ver anexo 5).
- 8.1.3 El oferente deberá diligenciar el Anexo 6 correspondiente a su compromiso con la política del Hospital frente a la devolución del artículo.
- 8.1.4 EXPERIENCIA.

Proponente Singular (Persona Natural o Jurídica)

El proponente persona natural o jurídica, deberá acreditar su experiencia mediante la presentación entre una hasta máximo de TRES (3) certificaciones de contratos, suscritos, iniciados, ejecutados y liquidados en su totalidad en los últimos CINCO (5) años anteriores a la fecha de cierre del proceso, la sumatoria del valor de los contratos acreditados deberá ser igual o superior al presupuesto oficial de esta contratación y cuyo objeto o alcance haya sido similar la objeto de la presente convocatoria.

El Hospital se reserva el derecho de verificar, la información que suministren los oferentes sobre su experiencia.

Como soporte de la información suministrada por el proponente, se deberán presentar las certificaciones respectivas, que deberán contener como mínimo, la siguiente información.

1. Nombre de la empresa Contratante.
2. Nombre del Contratista.



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



3. Si se trata de un Consorcio o de una Unión Temporal se debe señalar el nombre de quienes lo conforman, adicionalmente se debe indicar el porcentaje de participación de cada uno de sus miembros y las actividades realizadas.
4. Número del Contrato.
5. Objeto del Contrato.
6. Fecha de suscripción (día/mes/año) y fecha de terminación (día/mes/año).
7. Fecha de expedición de la certificación (día/mes/año)
8. Certificación de cumplimiento expedida por el funcionario competente.
9. Cargo y firma de quien expide la certificación.
10. Valor del contrato y de las adiciones si las hubo.
11. Indicación de las actividades realizadas.

En el evento que las certificaciones no contengan la información que permita su verificación, el proponente deberá anexar a la propuesta copia del contrato o de los documentos soportes que sean del caso, que permita tomar la información que falte en la certificación.

El HOSPITAL podrá realizar los requerimientos necesarios para verificar la certeza de la información presentada bien sea por el oferente o sobre cualquier otra certificación que no sea emanada por el oferente.

Cada contrato acreditado se analizará por separado; en caso de presentar certificaciones que incluyan contratos adicionales al principal, el valor adicional se sumará al valor del contrato principal, quedando esta como una sola certificación.

Si el proponente es un consorcio o una unión temporal, se tendrán en cuenta la sumatoria de las certificaciones aportadas por cualquiera de los miembros del consorcio o unión temporal. Cada uno de los integrantes debe acreditar al menos una certificación de experiencia.

En el evento en que el proponente acredite experiencia en contratos en las cuales haya participado en Consorcio o Unión Temporal, para efectos de la evaluación de este factor, se tomará el valor equivalente al porcentaje de participación del proponente en el Consorcio o Unión Temporal del cual acredite la experiencia. En este caso, el proponente debe en la certificación de experiencia indicar el porcentaje de participación.


8.2 REQUISITOS DE CAPACIDAD JURÍDICA

8.2.1 CARTA DE PRESENTACIÓN: De acuerdo a modelo anexo, Diligenciar la Carta de presentación de la propuesta, la cual deberá estar debidamente firmada por el representante legal, dirigida al Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. (ver modelo en el anexo 1).

8.2.2 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL: El proponente deberá presentar el certificado de existencia y representación expedido por la Cámara de Comercio o la Entidad competente, no superior a tres (3) meses a la fecha límite de recepción de la oferta, además de lo anterior cuando se requiera, el acta de constitución de consorcios o de uniones temporales para

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 hosdenar

 @HUDNarino



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



desarrollar el objeto a contratar en el cual se manifiesten participaciones, responsabilidades y representación. En el caso de Consorcios y de Uniones temporales deberá aportarse el documento privado que contenga la Unión o Consorcio y determine las facultades de la persona que la representará, aunado a los documentos de existencia y representación legal de cada uno de los partícipes. La empresa deberá acreditar con el certificado de cámara de comercio de existencia y representación legal que se ha constituido con anterioridad a dos (2) años a la fecha de cierre de esta convocatoria.

La persona jurídica deberá tener una duración o vigencia que comprenda el plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más.

En caso de Consorcio o unión Temporal cada uno de los miembros deberá anexar Cámara de Comercio. En el evento en que se pretenda cumplir con este requisito a través de esas figuras asociativas, cada uno de sus integrantes deberá haberse constituido con anterioridad de dos (2) años a la fecha de cierre del proceso

8.2.3 El oferente deberá manifestar por escrito, no encontrarse incurso en causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Constitución, en la Ley y en el estatuto de Contratación, para contratar con el Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE y conocimiento de estatuto interno de contratación Anexo 1.

8.2.4 Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal.

8.2.5 Presentar el Registro único tributario

8.2.6 El oferente deberá presentar constancia expedida por contador público o revisor fiscal según corresponda o expedida por el representante legal de la persona jurídica oferente, sobre la afiliación tanto del representante legal con del personal de la firma al sistema de Seguridad Social integral en Salud, Pensiones, riesgos profesionales y parafiscales en caso de que aplique.

8.2.7 Verificación en el registro nacional de medidas correctivas.

9. PRESUPUESTO OFICIAL

El presupuesto oficial total de esta solicitud asciende a la suma de: CINTO CINCUENTA Y SEIS MILLONES DOCIENTOS CUENTA Y SEIS MIL PESOS m/cte (\$156.246.000.00).

Serán objeto de rechazo las ofertas cuyo valor económico supere el presupuesto oficial. El oferente deberá señalar el valor que propone, SIN CENTAVOS.

10. RECHAZO DE LAS PROPUESTAS

Las propuestas que no se entreguen en la Subgerencia Administrativa y Financiera del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE, en la fecha y hora fijadas se considerarán extemporáneas por lo tanto serán rechazadas y devueltas al proponente en las mismas condiciones en que fueron recibidas. Para este efecto se tendrá en cuenta la hora señalada en la página Web de la Superintendencia de Industria y Comercio - Hora Legal.

Las propuestas que no se entreguen en la Subgerencia Administrativa y Financiera del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE, en la fecha y hora fijadas se considerarán extemporáneas por lo tanto serán rechazadas y devueltas al proponente en las mismas condiciones en que fueron recibidas. Para este efecto se tendrá en cuenta la hora señalada en la página Web de la Superintendencia de Industria y Comercio - Hora Legal.

Serán objeto de rechazo las propuestas que no presenten los documentos o aclaraciones solicitadas, o no subsanen antes del término previsto para la adjudicación.

Serán objeto de rechazo las propuestas cuya oferta económica supere el presupuesto oficial previsto.

Serán objeto de rechazo, las propuestas que se presenten sin tener previstas las especificaciones técnicas, contempladas en los presentes PLIEGO DE CONDICIONES, SUS ADENDOS, o las varíen.

Por no considerar las modificaciones al pliego de condiciones que mediante adendas haya hecho el Hospital.

Cualquier otra circunstancia contemplada en el cuerpo de los presentes PLIEGOS DE CONDICIONES o en la ley en virtud de la cual, la propuesta merezca ser objeto de rechazo o aquellas que de acuerdo con la ley ameriten el rechazo de la propuesta.

11. REGLAS DE SUBSANABILIDAD

Se aplicarán las reglas de subsanabilidad previstas en la ley.

12. INTERPRETACIÓN DE LAS SOLICITUDES SIMPLES DE OFERTAS.

Si se presentan problemas de interpretación de la presente solicitud simple de cotización, que no ameriten solicitud de aclaraciones, o bien en el momento de resolver las mismas, se tendrán en cuenta las siguientes reglas:

- Las disposiciones posteriores prevalecen sobre las anteriores.

- Las regulaciones especiales prevalecen sobre las generales.

Lo anterior, siempre y cuando no se afecte el interés que pretende lograr el Hospital mediante el presente proceso contractual

13. FORMA DE PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Las propuestas deben presentarse en original único, en idioma castellano, se recomienda no anexar documentos que no sean estrictamente necesarios para participar en la Convocatoria, no aportar hojas en blanco, entregar foliadas las propuestas desde su primera página hasta la última, y con el orden consecutivo de los requisitos para participar como aparece a continuación.

- REQUISITOS DE CAPACIDAD JURIDICA
- REQUISITOS DE CAPACIDAD FINANCIERA
- REQUISITOS DE CAPACIDAD TECNICA
- PROPUESTA ECONOMICA

Los requisitos correspondientes a cada uno de estos ítems, deberán indicarse en un INDICE señalando el folio correspondiente.

La propuesta económica deberá presentarse en medio escrito físico y magnético en archivo Excel del programa Microsoft Office. En caso de presentarse diferencias entre las dos formas de presentación prevalecerá el contenido de la oferta económica presentada en medio físico escrito.

Se podrá tomar como referencia de presentación lo indicado en el Anexo 2 de esta Solicitud.

14. EVALUACION DE PROPUESTAS

En una primera etapa las propuestas serán sujetas a verificación de cumplimiento de requisitos de orden jurídico, financiero y técnico:

REQUISITOS	DESCRIPCION	RESULTADO DE LA EVALUACIÓN
DE ORDEN JURIDICO	Para la evaluación jurídica se tendrá en cuenta los requisitos legales establecidos en la presente invitación	CUMPLE O NO CUMPLE



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



DE ORDEN FINANCIERO	Para la evaluación financiera se tendrá en cuenta los requisitos financieros establecidos en la presente invitación	CUMPLE O NO CUMPLE
DE ORDEN TÉCNICO	Para la evaluación técnica se tendrá en cuenta los requisitos técnicos establecidos en la presente invitación	CUMPLE O NO CUMPLE

15. EVALUACION DE LAS OFERTAS

Las ofertas presentadas se evaluarán, aplicando el siguiente criterio:

Criterio a evaluar	Total de puntos
Precio de oferta	100 puntos
TOTAL PUNTAJE ASIGNADO	puntos

PROCEDIMIENTO DE PONDERACIÓN

A la oferta que presente el menor precio evaluado de esta convocatoria, se le asignará el mayor puntaje, es decir, cien (100) puntos, para la valoración de las demás ofertas se aplicará la siguiente fórmula:

$$PPP = (OMV * 100) / VP$$

Donde:

PPP = Puntaje de precio
OMV = Precio de la Oferta Menor Valor
VP = Valor Propuesta.

Las ofertas serán objeto de análisis y evaluación por parte del Gerente y de los funcionarios del área requirente, y se seleccionara objetivamente la propuesta que más se ajuste a las necesidades del Hospital.

Una vez se establezca cual es la propuesta con el precio más bajo, se procederá a verificar el cumplimiento de los requisitos habilitantes jurídicos y técnicos establecidos en la invitación.

En caso de que este no cumpla con los mismos, a pesar del requerimiento para que lo allegue dentro del término prudencial, la entidad procederá a la verificación del



proponente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente. De no lograrse la habilitación, se declarará desierto el proceso.

Para tal efecto el proponente deberá presentar su propuesta económica, conforme lo indique la invitación del presente proceso, para lo anterior se anexa FORMATO PROPUESTA ECONOMICA La adjudicación del contrato se hará por el valor total de la propuesta seleccionada.

Las condiciones establecidas en esta solicitud son las mínimas de las cuales el oferente o cotizante debe someterse. Aquel o aquellos que no se ajusten a los mínimos o máximos señalados en este documento serán descartados en el proceso de evaluación.

16. DESEMPATE

Para la eventualidad de empate en puntos se elegirá mediante sorteo, en audiencia pública a través del sistema de balotas. Para ello se introducirán a un recipiente tantas balotas como propuestas empatadas hubiere, a continuación cada uno de los representantes de los oferentes empatados como mejor oferta, en el orden de radicación de la propuesta, procederá a extraer de dicho recipiente una sola balota adjudicándose el contrato al proponente que extraiga la balota definida como opción ganadora la cual corresponde a la balota de color anaranjado.

17. GARANTÍAS

El oferente que resulte favorecido con la adjudicación del contrato deberá constituir, ante una Compañía Aseguradora legalmente constituida en el país, las siguientes garantías de acuerdo a lo establecido en el Manual de Contratación:

17.1 Cumplimiento del Contrato equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, por una vigencia igual al término de duración del mismo y seis (6) meses más.

17.2 Calidad del servicio: Por valor equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, por el término de duración del mismo y un (1) año más

18. EROGACIONES TRIBUTARIAS Y PUBLICACIÓN

Todas las erogaciones tributarias que deban cancelarse con ocasión de la celebración del contrato, serán exclusivamente a cargo del contratista. Los impuestos territoriales por concepto de estampillas asciende al 4.5% del valor del contrato.



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



19. REGIMEN APLICABLE:

Manual Interno de Contratación de HUDN, normas dispuestas en el código civil, código de comercio y Estatuto General de Contratación Estatal en lo que le sea aplicable.

Cordialmente,

JAIME ALBERTO ARTEAGA CORAL
Gerente E.
Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE

Proyectó: **ROBERTO YANEZ CONSTANTE. Coor. Gestión de Información.**
Revisó: **JORGE BAUTISTA DURAN- Prof. Especializado Oficina Jurídica.**






**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



ANEXOS

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Commutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 [hosdenar](https://www.facebook.com/hosdenar)

 [@HUDNarino](https://twitter.com/HUDNarino)



SC-CER4485A



SA-CER4485B



OS-CER4485C



ANEXO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Ciudad, fecha

Doctor:
JAIME ALBERTO ARTEAGA CORAL
Gerente E.
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
La ciudad

Ref.: Arrendamiento de Impresoras Industriales laser Multifuncional para el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E (HUDN ESE)- para el periodo comprendido entre el 1 de Enero al 31 de Diciembre del año 2018.

El presente escrito tiene por objeto presentar la cotización para el Arrendamiento de Impresoras Industriales laser Multifuncional y Monocromaticas, de acuerdo con los términos y condiciones de la solicitud y de conformidad con lo establecido en este documento y los anexos de la propuesta adjunta.

Así mismo, el suscrito declara que:

1. Tiene capacidad legal para firmar y presentar la cotización.
2. El o los contratos que se llegare a celebrar en caso de adjudicación, compromete totalmente a la sociedad que legalmente represento.
3. He revisado cuidadosamente los documentos de la solicitud, incluidas sus aclaraciones y renuncio a cualquier reclamación por desconocimiento o errónea interpretación de los mismos.
4. La sociedad que legalmente represento no está impedida por causa de inhabilidades y/o incompatibilidades establecidas en las leyes colombianas para contratar con el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
5. He recibido toda información necesaria para presentar debidamente la cotización.

6. En la eventualidad de que sea adjudicada la solicitud en referencia, me comprometo a realizar, dentro del plazo máximo que fije el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E., todos los trámites necesarios para legalización y adquisición de las pólizas solicitadas.
7. Que el contenido de la propuesta es válido por un mínimo de doce (12) meses contados a partir de la fecha y hora del cierre de la misma.
8. Que conozco el estatuto de contratación del Hospital Universitario Departamental de Nariño, acuerdo No. 006 de 2014 proferido por la Junta Directiva del Hospital.
9. Que conozco el código de buen gobierno y código de ética del Hospital Universitario Departamental de Nariño
10. Que no soy deudor moroso del Estado o tengo acuerdo de pagos urgentes.
11. Valor Total de la propuesta: \$
12. Validez de la oferta:
13. No. de folios Propuesta:
14. Propuesta de descuentos por pronto pago (relacionar los porcentajes de descuentos por pronto pago para la oferta presentada)

Atentamente,

(Nombre Completo del representante legal) Cédula de Ciudadanía No.
(Nombre completa de la firma proponente) NIT
Dirección, Teléfono, Fax

ANEXO 2

COMO PRESENTAR LA PROPUESTA

1. EN EL SOBRE:

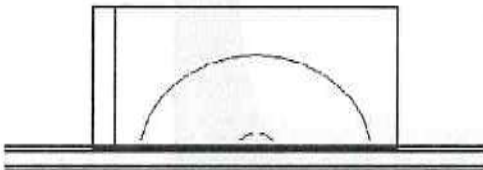

Nombre del oferente (empresa que presenta la oferta)
Nombre representante legal
Direccion
Ciudad
Telefono
Fax
Email

**Arrendamiento de Impresoras Industriales laser Multifuncional, para el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E (HUDN ESE)-
para el periodo comprendido 1 de Enero al 31 de Diciembre del año
2018**

PROPUESTA ORIGINAL

2. EN LA CARPETA:

**MEDIOS MAGNETICOS
- PROPUESTA ECONOMICA**

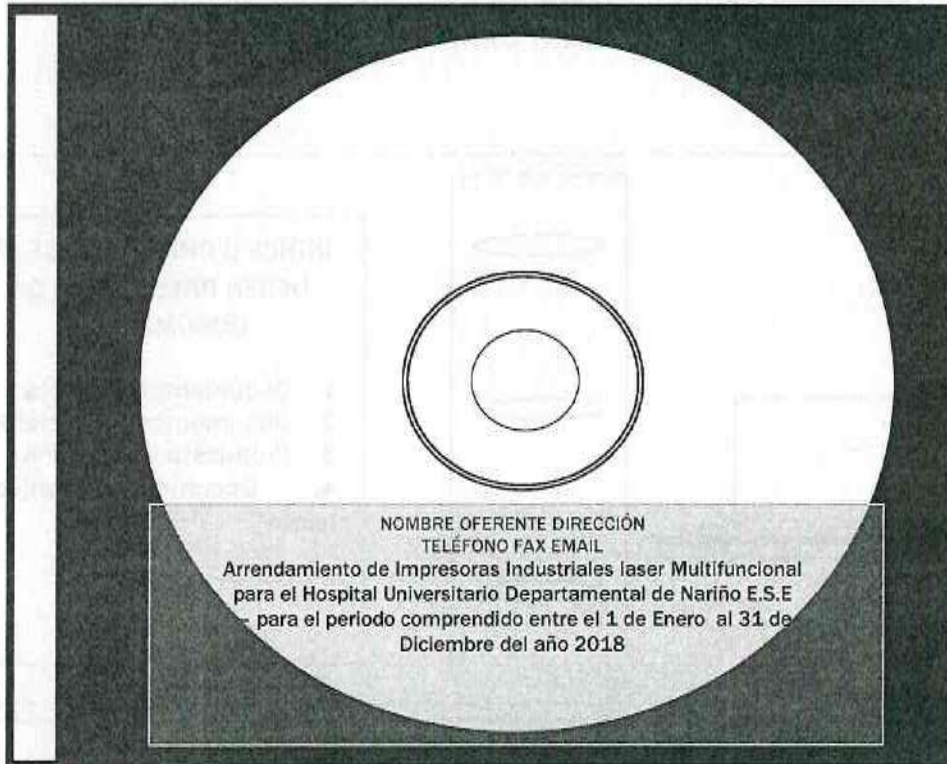
		<p>ÍNDICE U ORDEN EN QUE SE DEBEN PRESENTAR LOS DOCUMENTOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Documentos Jurídicos 2. Documentos Financieros 3. Propuesta económica 4. Documentos técnicos (carta)
		<p>NOMBRE OFERENTE DIRECCIÓN TELÉFONO FAX EMAIL</p> <p>Arrendamiento de Impresoras Industriales laser Multifuncional, para el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E (HUDN ESE)- para el periodo comprendido entre el 1 de Enero al 31 Diciembre del año 2018</p>





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



3. EN EL MEDIO MAGNÉTICO:



CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 [hosdenar](#)
 [@HUDNarino](#)



SC-CER44853

SA-CER448535

OS-CER448536

ANEXO 3

FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICO ECONÓMICA

ITEM	MARCA	TIPO	SERIAL	VALOR HOJA	VALOR ARRENDAMIENTO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
INVERSION TOTAL					

NOTA: En el campo denominado ítem, relacionar el número de ítem referenciado en el objeto de esta invitación,

**NOMBRE Y FIRMA DEL PRESENTANTE LEGAL
NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION
CIUDAD Y FECHA**



ANEXO 4

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DE PROVEEDORES

Ciudad, fecha

Doctor:

JAIME ALBERTO ARTEAGA CORAL
Gerente E.
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
La ciudad

Ref.: Arrendamiento de Impresoras Industriales laser Multifuncional, para el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E (HUDN ESE)- para el periodo comprendido entre el 1 de Enero al 31 Diciembre del año 2018

Con la presente acepto ser evaluado y calificado en el desempeño como proveedor de Arrendamiento de Impresoras Industriales laser Multifuncional, en virtud del o los contrato(s) suscritos con el Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE. Además acepto las incidencias que la misma pueda tener para el desarrollo del contrato y futuras contrataciones.

Atentamente,

(Nombre del representante legal)
Cédula de Ciudadanía No.

(Nombre completa de la firma proponente) NIT

Dirección, Teléfono, Fax

ANEXO 5

TIEMPO DE ENTREGA

Ciudad, fecha

Doctor:

JAIME ALBERTO ARTEAGA CORAL

Gerente E.

Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

La ciudad

Ref.: Arrendamiento de Impresoras Industriales laser Multifuncional para el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E (HUDN ESE)- para el periodo comprendido entre el 1 de Enero al 31 Diciembre del año 2018

Con la presente me comprometo a tener como tiempo de respuesta entre la solicitud escrita y la entrega de Arrendamiento de Impresoras Industriales laser Multifuncional, en el departamento de Gestión de la Información del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. En () horas.

Nota:

() Relacionar en este espacio el número de horas propuestas como tiempo de respuesta frente a una solicitud realizada.

Atentamente,

(Nombre del representante legal)



Cédula de Ciudadanía No.

(Nombre completa de la firma proponente)

NIT

Dirección, Teléfono, Fax

ANEXO 7

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO</p>	<p>FICHA TECNICA DE PROVEEDORES</p>	CODIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRABA-002	23 DE AGOSTO DE 2006	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		03	01 DE DICIEMBRE DE 2015	
			HOJA: 1 DE 2	
RAZÓN SOCIAL:		NIT:		
REPRESENTANTE LEGAL:				
DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL:		CIUDAD:		
CELULAR:	TELÉFONO:	FAX:		
EMAIL:				
NOMBRE CONTACTO PARA COMPRA:				
REPRESENTANTE DE VENTAS:				
DIRECCIÓN:		CIUDAD:		
TELÉFONO:	FAX:	CELULAR:		
OTRO CONTACTO:				
DIRECCIÓN:		CIUDAD:		
TELÉFONO:	FAX:	CELULAR:		
CONTACTO PARA REALIZAR PAGOS				
NOMBRE Y CARGO:				
CIUDAD:		TELÉFONO:		
LOS PAGOS DEBEN SER CONSIGNADOS... SINO _____				
CUENTA EN LA CUAL SE DEBE CONSIGNAR LOS PAGOS EFECTUADOS N°:				
NOMBRE DEL BANCO		CTA. AHORRO Y CTA. CORRIENTE _____		
AUTOR TENEDOR O SINO _____				
GRANDES CONTRIBUYENTES SINO _____				
REGIMEN SIMPLIFICADO COMUN _____				
DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL:		CIUDAD:		
ESCRITURA CONSTITUCIÓN N°		FECHA:	NOTARIA:	
CONDICIONES COMERCIALES				
FORMA DE PAGO:				



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.





DESCUENTOS:		
PLAZOS:		
PRINCIPALES PRODUCTOS:		
REFERENCIAS COMERCIALES		
ENTIDAD:		
CONTACTO:		
TELÉFONO:	FAX:	
ENTIDAD:		
CONTACTO:		
TELÉFONO:	FAX:	
INFORMACIÓN ESPECÍFICA SITUACIÓN DE TRABAJO		
DIRECCIÓN TALLER:	TELÉFONO FIJO:	
ÁREA DE TRABAJO 2.	PROFESIÓN U OFICIO:	ANTIGÜEDAD:
No. DE EMPLEADOS:		

DOCUMENTACIÓN SOLICITADA PARA INGRESAR AL LISTADO DE PROVEEDORES HOSPITAL
UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

- CERTIFICADO DE CÁMARA Y COMERCIO VIGENTE
- FOTOCOPIA DEL RUT
- ANTECEDENTES FISCALES
- ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
- CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
- ANTECEDENTES JUDICIALES
- REGISTRO DE PROPONENTES
- FICHA TÉCNICA DE LOS PRODUCTOS OFRECIDOS IN VIVO (CUANDO APLIQUE)
- * CERTIFICADO CUENTA BANCARIA

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Commutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 [hosdenar](https://www.facebook.com/hosdenar)
 [@HUDNarino](https://twitter.com/HUDNarino)



SC-CER448531



SA-CER448535



DS-CER448536



OTROS

• MANIFESTACIÓN EXPRESA DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DE LAS PREVISTAS EN LA CONSTITUCIÓN, EN LA LEY Y EN EL ESTATUTO DE CONTRATACION DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E PARA CONTRATAR CON ENTIDADES PUBLICAS.

• MANIFESTACIÓN EXPRESA DE CONOCER EL NUEVO ESTATUTO DE CONTRATACIÓN (ACUERDO 006 DE MAYO DEL 2014) DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, SE PUEDE CONOCER EN NUESTRA PAGINA WEB www.hosdenar.gov.co.

ANEXO 8

DESCRIPCION DE PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE DEFINIDOS PARA ANEXAR A LOS DOCUMENTOS CONTRACTUALES DE LOS CONTRATISTAS

Todo contratista del hospital debe cumplir con las siguientes condiciones, según le aplique de acuerdo con la modalidad de contrato y con las condiciones o limitaciones que en este se establezcan:

1. FORMACION Y SENSIBILIZACION

Todos los contratistas bajo cualquier modalidad de contrato deben garantizar el conocimiento y realizar la difusión a sus empleados de los siguientes temas y conservar los registros correspondientes.

- Participar en las actividades de sensibilización en seguridad, salud ocupacional, medio ambiente, calidad y S.O.G.C.S programadas por el hospital.
- Aspectos e impactos ambientales relacionados con sus actividades y otras áreas del hospital que requieran usar.
- Peligros y riesgos ocupacionales relacionados con sus actividades y otras áreas del hospital que requieran usar.
- Política integral del hospital.
- Objetivos del sistema integral en seguridad, salud ocupacional y medio ambiente.
- Prácticas de seguridad, salud ocupacional y medio ambiente definidas en el hospital para la prevención y control de los aspectos ambientales y los peligros ocupacionales.
- Practicas de respuesta ante una emergencia.
- Deben demostrar las competencias del personal de acuerdo a la tarea específica de ejecución.
- Según aplique, los contratistas deben tener un plan de formación y sensibilización y tener disponibles los registros de su ejecución.

2. CONTROLES OPERACIONALES

Para lograr un control adecuado de los aspectos ambientales y de los peligros ocupacionales asociados al desarrollo de las actividades del contratista, este debe cumplir las indicaciones que se establecen para las buenas prácticas de control que se describen a continuación, a través de la implementación de dispositivos y procedimientos necesarios o el acomodo e integración a los ya implementados en el hospital.



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



2.1 Manejo Integral de Residuos

- Separación en la fuente de residuos utilizando adecuadamente los recipientes ubicados en las diferentes áreas del hospital, guiándose por la señalización y rotulado de estos.
- En los lugares donde se almacenen residuos líquidos de origen peligroso deben mantener diques o barreras de protección de desagües, tarjetas de emergencia y material absorbente para atención de derrames.
- No arrojar residuos sólidos, ni líquidos a los drenajes.
- Llevar el registro definido por el HUDN de las cantidades de residuos discriminando los peligrosos de los no peligrosos y los aprovechables de los no aprovechables.
- Mantener señalizados, ordenados y aseados los sitios de almacenamiento de residuos, según su naturaleza o destino.
- Evitar arrojar solventes, combustibles o sustancias químicas peligrosas a los drenajes.
- Entregar los residuos separados en los horarios y frecuencias establecidas en el hospital.
- Elaborar y presentar al supervisor o interventor el procedimiento de manejo y disposición de residuos especial o peligrosos que generan sus actividades, el cual puede ser independiente o integrado al manejo del hospital (Hospitalarios, sustancias químicas, solventes sucios, aceites gastados, baterías gastadas, residuos de derrames entre otros).

2.2 Manejo Seguro de Sustancias Químicas

- Mantener un inventario de las sustancias químicas o productos químicos utilizados en el desarrollo de las actividades dentro del hospital y entregarlo al área de gestión ambiental. Para ello utilizar el formato del hospital.
- Coordinar con el área de gestión ambiental el control de los productos químicos que ya tienen un manejo dentro del inventario del hospital.
- Mantener disponibles en el lugar donde se encuentren estos productos las Tarjetas de Emergencia u Hojas de Seguridad.
- Señalizar y rotular las áreas y los recipientes que contengan productos químicos.
- Revisar las condiciones de transporte de productos químicos solicitados por el contratista y dejar registro. Esta actividad puede realizar en coordinación con los procedimientos establecidos en el hospital utilizando los formatos definidos.



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



- No utilizar sustancias químicas peligrosas para actividades de limpieza o desinfección que atenten contra la salud y el medio ambiente.
- Reportar cualquier incidente o accidente de sustancias o productos químicos a las áreas de gestión ambiental y/o salud ocupacional.
- Si utiliza cilindros de gas comprimido, estos deben estar cargados contra caídas, con las válvulas protegidas con capucha, alejados de fuentes de calor, los vacíos separados de los llenos debidamente rotulados con esta condición de llenado, pictograma de peligrosidad y tarjeta de emergencia ubicada cerca de estos. Esta condición aplica para el almacenamiento, transporte y manipulación de estos. Para completar las condiciones de seguridad el contratista debe solicitar esta información al área de gestión ambiental.
- Documentar prácticas de respuesta ante emergencias con sustancias químicas coherentes con las prácticas definidas en el hospital dentro del plan de emergencias o demostrar el conocimiento de los procedimientos del hospital (Fugas de gas, derrames de sustancias o combustibles, intoxicación alimentaria).

2.3 Control de Vertimientos: El objetivo es minimizar el impacto ambiental al recurso hídrico a través del cumplimiento de la normatividad ambiental vigente y de los procedimientos establecidos en el hospital.

- Utilizar detergentes o agentes de limpieza con alto nivel de biodegradabilidad, de manteniendo disponible la ficha técnica y tarjeta de emergencia del producto y enviar copia al área de gestión ambiental.


2.4 Orden y Aseo: Esta práctica tiene el propósito de minimizar los incidentes y accidentes, la contaminación visual y mejorar la productividad.

- Recibir inducción sobre la metodología utilizada en el hospital a la cual deberá acogerse en el área donde desarrolle sus actividades.
- Acogerse a evaluaciones periódicas, según sea la duración del contrato y se retroalimentaran las condiciones a mejorar.

2.5 Uso de Recursos: Esta práctica tiene el objeto de fomentar la protección de los recursos naturales a través de un uso racional de estos.

- Cualquiera que sea el recurso natural que utilice el contratista, este debe demostrar la adquisición legal de estos y un control sobre los proveedores a través de la exigencia del cumplimiento de requisitos legales en relación a licencias y permisos de explotación de los recursos y calidad de estos (madera, agregados, productos químicos, combustibles, energía y agua entre otros)
- Llevar los registros sobre las cantidades de recursos adquiridos y/o consumidos y de la calidad de estos en el caso de combustibles.

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

 [hosdenar](https://www.facebook.com/hosdenar)

 [@HUDNarino](https://twitter.com/HUDNarino)



SG-CER440531



SA-CER440535



OS-CER440536





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



- Evaluar los consumos identificando desviaciones con respecto al uso racional de estos y tomar correctivos necesarios.
- Todo contratista debe sensibilizar periódicamente a sus empleados con respecto a las normas internas del hospital para el uso eficiente de los recursos que se requieran para ejecutar las actividades objeto del contrato.

2.6 Elementos de Protección Personal

- Todo contratista debe garantizar el uso de los elementos de protección personal adecuados, en función del riesgo según la actividad que esté desarrollando, la comodidad, eficacia y durabilidad de estos.
- Deben conservar registro de la entrega de estos con la debida indicación sobre su uso y mantenimiento.
- Periódicamente se evaluará en el lugar de trabajo el uso adecuado de estos elementos.
- Se deben tener criterios de disposición oportuna y en ningún momento se permitirá laborar sin la protección requerida.
- El suministro y reposición de estos puede ser coordinado con el área de salud ocupacional del hospital según el tipo de contratista.

2.7 Trabajos de Alto Riesgo

- Cualquier contratista que requiera ejecutar actividades de alto riesgo como el trabajo en alturas, en espacios confinados, energía peligrosas y trabajos en caliente, debe aplicar la norma interna del hospital exigida para la ejecución de este tipo de trabajos, la cual requiere de expedición de permisos específicos según el tipo de actividad.

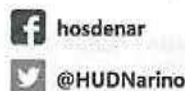
2.8 Inspección de Seguridad

- El contratista, según aplique en cuanto al tipo y duración del contrato, deberá tener una metodología propia para la realización de inspecciones periódicas encaminadas a identificar condiciones y actos inseguros en el área donde se desempeña la actividad.
- Debe tomar correctivos inmediatos sobre las desviaciones encontradas.
- Debe enviar copia de chequeo y de los correctivos tomados al área de salud ocupacional, a más tardar al día siguiente de su ejecución.

2.9 Estándares de Seguridad

- Los contratistas deben tener identificados las actividades críticas en cuanto su peligrosidad y elaborar el análisis del riesgo de esta operación.

CALLE 22 No. 7 – 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 - Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co



SC-CER448531



SA-CER448535



DS-CER448536



- Con base en el análisis anterior deben elaborar y difundir estándares respectivos sobre la forma segura de ejecutar las actividades, a las personas responsables de su realización.

2.10 Acciones de Trabajo

- Los contratistas deben tener una metodología establecida para el reporte e investigación de incidente y accidente que se presentan con sus trabajadores, bajo los lineamientos de la resolución 1401 de 2007 o la norma que la modifique o sustituya.
- Para el reporte e investigación se puede optar por aplicar la metodología interna del hospital para lo cual se hace necesario el conocimiento de los lineamientos y del mecanismo de reporte.

2.11 Comité Paritario de Salud Ocupacional

- Los contratistas deben cumplir con el requisito de tener dentro de su organización un comité paritario de salud ocupacional o un vigía de la salud ocupacional, según aplique de acuerdo con la legislación vigente.
- En su defecto puede solicitar la participación en el Copaso del hospital, como invitado permanente para lo cual deberá nombrar uno o dos representantes con el objeto de manejar la seguridad de manera integral, mientras se encuentra desarrollando actividades en el interior del hospital.
- Lo anterior está supeditado a la cantidad de contratistas que decidan acogerse a esta alternativa ya que por funcionalidad, se tiene un límite máximo de invitados y su aceptación o no deberá ser aprobada por el área de salud ocupacional.
- En caso de optar por esta opción deberá conservar copia de las actas donde se avala su participación y aporte.
- Aunque no es oficialmente miembro del Copaso del hospital deberá ejercer las actividades propias de este grupo.

2.12 Emergencias

- Todos los contratistas deberán conocer el plan de emergencias que tiene el hospital para atender eventos de este tipo tanto de origen interno como externo.
- Los empleados de contratistas deben recibir sensibilización sobre las normas mínimas que deben cumplir en caso de presentarse una emergencia y sobre la forma como deben actuar durante esta.
- Deben tener claridad sobre las rutas de evacuación, las salidas de emergencia, los puntos de encuentro y conocimiento de los distintivos que diferencian al personal entrenado de la estructura orgánica del plan de respuesta ante emergencias.
-

2.13 Señalización y Demarcación

- Cada vez que aplique el contratista deberá utilizar señales de advertencia de peligros y de normatividad en seguridad y medio ambiente a cumplir por sus trabajadores o cualquier persona que ingrese al área donde se desarrollan las actividades.
- Igualmente deberá demarcar áreas de circulación, almacenamiento, operación de equipos y otras que se consideren necesarias para la seguridad de las personas, durante la ejecución de sus actividades.

2.14 Mantenimiento Preventivo y Correctivo

- Según aplique el contratista deberá tener un plan de mantenimiento preventivo para maquinas, equipos, herramientas, dispositivos de control de la contaminación, recursos de atención de emergencias y demás elementos que la requieran y que se utilicen dentro del área de ejecución del objeto del contrato, con el propósito de prevenir consecuencias que podrían resultar del uso inadecuado y en mal estado de cualquier elemento de trabajo.
- Se deben conservar los registros de este plan.

3. REQUISITOS ADICIONALES

- Programa de Seguridad, Salud Ocupacional y cronograma de actividades a criterio del área de salud ocupacional, se podrá solicitar un programa de salud ocupacional y el respectivo cronograma de actividades, para lo cual se tendrá en cuenta si la duración del contrato es considerablemente largo, el tamaño del contratista en cuanto al número de empleados y de maquinas, equipos y herramientas a utilizar en la ejecución de actividades del contrato.
- En caso de aplicar este requisito, se verificara su coherencia con las exigencias de la resolución 1016 de 1989 o la norma que la modifique o sustituya.
- A criterio área de Gestión de Calidad, se podrá solicitar el cumplimiento de estándares de calidad necesarios para el mantenimiento del S.U.A y/o del SIGC - HSEQ.
- Estar en disposición de recibir auditorias de segunda parte, programadas por el HUDN, de manera concertada para evaluar el cumplimiento de requisito y o disposiciones reglamentarias.